N° 100.

REMARQUES

SUR QUELQUES MALADIES

ET

LA CAUTÉRISATION

APPLIQUÉE A LEUR TRAITEMENT;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 10 *mai* 1830, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR ADOLPHE NIVERT, d'Azay-le-Rideau,

Département d'Indre-et-Loire;

Ancien Elève de l'hôpital de Tours et de l'hospice de l'École de médecine de Paris (dit de *Perfectionnement*); Prosecteur d'anatomie, de médecine opératoire et du cours d'accouchemens de M. *Velpeau*, etc.

Le bon emploi des médicamens est l'âme de la pratique, et les secours les plus convenables peuvent devenir dangereux par une mauvaise application.

ALIBERT.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Président.*
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur.* FOUQUIER, *Suppléant.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RECAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS, *Examinateur.* DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Berard, *Examinateur.*	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier, *Examinateur.*	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux, *Suppléant.*
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

Médecin.

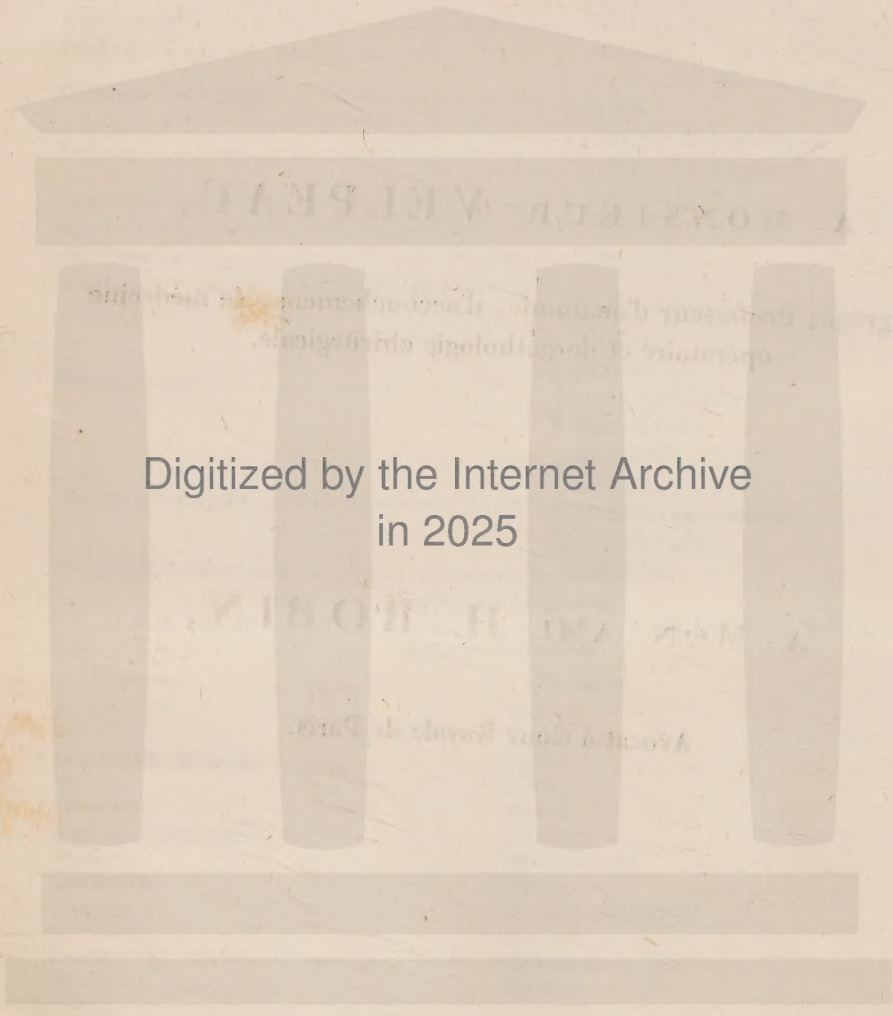
A MONSIEUR VELPEAU,

Agrégé; Professeur d'anatomie, d'accouchemens, de médecine opératoire et de pathologie chirurgicale.

A MON AMI H. ROBIN,

Avocat à Cour Royale de Paris.

A. NIVERT.



Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/remarquessurquel0004adol

REMARQUES

SUR QUELQUES MALADIES

ET

LA CAUTÉRISATION

APPLIQUÉE A LEUR TRAITEMENT.

On appelle *cautérisation* l'action de brûler, désorganiser, ou escharrifier des parties animales vivantes, dans le but, en agissant sur le lieu même du mal, de détruire certains principes morbifiques, ou simplement de diminuer l'intensité d'une affection qui ne peut être guérie ; dans ce dernier cas, le caustique est appliqué sur un point éloigné de l'endroit malade.

Les métaux, en général, et en particulier le fer et le cuivre, fortement chargés de calorique, plusieurs agens chimiques sont employés à cette opération, qu'on nomme *cautérisation.* Les premiers s'appellent *cautères actuels ;* les seconds *cautères potentiels* ou *caustiques.* Ceux-ci, énumérés et considérés comme moyens thérapeutiques, feront seuls le sujet de notre dissertation.

Depuis les alchimistes jusqu'à nous, on s'est évertué, à bien des reprises différentes, dans l'intention de donner de ces médicamens une bonne nomenclature. Deux encore semblent se disputer le domaine de la science, celle des anciens et celle de *Schwilgué*, qui les classait d'après leur composition chimique, leur facilité d'être absorbés, leur innocuité ou leurs dangers pendant l'absorbtion. Ceux qui l'avaient précédé les divisaient d'après leur action forte ou faible. De là le nom de *cathérétique*, de καθαιρειν, *ronger, détruire*, accordé aux caustiques qui n'agissent que lentement; et celui d'*escharrotiques*, d'εσχαρα, aux substances qui, appliquées sur les tissus, font naître une escharre. Ces deux nomenclatures pèchent assurément, car tel caustique sera absorbé plus facilement par des parties différentes de l'organisme; il le sera d'autant plus vite qu'il sera mis en contact avec certaines portions du corps, qui, elles-mêmes, n'ont pas toutes le même degré de forces absorbantes. En second lieu, un cathérétique deviendra escharrotique, si la durée de son applicalion est augmentée, etc., etc. (M. *Marjolin*, Dict. de méd., en 21 vol., art. *Cautérisation.*)

Ne serait-il pas possible de ne voir dans ces agens que des caustiques simples ou composés, selon qu'un seul serait mis en usage, ou que plusieurs à la fois seraient appliqués à l'état de mélange? Deux classes ainsi faites, ne serait-il pas facile de comprendre dans l'une les poudres arsénicales ou pâtes de *Rousselot*, de frère *Côme*, de M. le professeur *Dubois*, le nitrate acide de mercure dissout dans l'acide nitrique, etc., etc.? Quant à ces préparations dont parlent *Thomas Fienus* (Th. Fienus : *de cauteriis libri quinque in quibus vires*, etc.), *Chametton* (*Chametton*, prix de l'Académie de chirurgie, t. 2), *Glandorp* (Glandorpius, *gasophilacium polyplusium*), nous les oublierions à dessein, ainsi que l'ont fait presque tous ceux qui, depuis, ont dans leurs écrits parlé des caustiques. Dans une seconde classe, viendraient se ranger ceux qui sont employés seuls, ainsi le nitrate d'argent, le beurre d'antimoine, l'alun, la potasse caustique, le sublimé corrosif, le précipité rouge, l'ammoniaque, le chlore; les acides

hydrochlorique, sulfurique, nitrique; les sulfates de cuivre, de zinc, etc.

La manière d'agir de ces agens ne nous semble pas facile à décrire; aussi les auteurs ont-ils différé d'opinion à ce sujet, selon qu'à l'époque où ils écrivaient prédominait dans la science telle idée ou telle autre. *Mayer*, *Sage* et *Black* admettaient, pour expliquer la causticité, un acide particulier qui était cause de ce phénomène. *Lemery* voulait que chaque caustique fût doué des principes du feu; cette théorie malheureuse, échappée au génie d'un grand homme, fut reprise et fécondée par *Sthal;* mais il est évident qu'ils ne firent que reculer la difficulté, car comment et pourquoi cet acide ou ce principe inconnu cautérisent-ils? Ensuite vinrent les chimistes, qui voulurent, et *Macquer* entre autres (*Macquer*, Dict. de chimie), rendre l'affinité et l'attraction responsables des désordres ou des bienfaits des caustiques. *Fourcroy*, *Bertollet*, etc., malgré de nombreux et utiles travaux, n'apprirent que peu de choses; de sorte que la chimie moderne peut, par ses découvertes de chaque jour, renverser ce qui est admis. Puisqu'il en est ainsi, n'est-il pas mieux de convenir que nous savons bien que les caustiques agissent en rongeant, désorganisant ou escharrifiant; mais que nous ne connaissons pas le mécanisme par lequel ils brûlent, désorganisent ou escharrifient. Un jour peut-être nos successeurs dans la science, possédant plus de matériaux meilleurs, partant plus habiles que nous, bâtiront plus sûrement. Aujourd'hui donc, contentons-nous de dire que, par leur application, les caustiques cautérisent; qu'à la suite de cette cautérisation une inflammation éliminatoire survient, que la suppuration se fait, qu'enfin la guérison arrive souvent, peu importe le reste; la médecine, c'est guérir.

Une des questions qu'on s'est adressées est celle-ci : cette guérison, comment l'obtient-on, est-ce par révulsion simple? S'il en était ainsi, ne serait-il pas plus que puéril de faire choix du caustique? Cependant tous n'ont pas le même mode d'action sur l'économie, tous n'ont pas le même degré de force. Tel deviendrait meurtrier employé contre telle affection qu'un autre guérirait; le beurre d'anti-

moine réussira mieux si le médecin doit traiter une pustule maligne; les préparations arsénicales, au contraire, seront préférables dans le cas d'affections cancroïdes; la pierre infernale ne pourra point être substituée au nitrate acide de mercure, et *vice versâ*, etc., etc. Est-ce par l'action directe qu'on doit expliquer les avantages qu'on retire de ces agens chimiques? Il faut bien admettre une spécificité dans la maladie, une spécificité dans le moyen.

Chaque caustique a, pour ainsi parler, son mode particulier d'application; sans doute il serait avantageux d'en traiter maintenant, mais nous le ferons préférablement en parlant des divers maux contre lesquels nous croyons utile de les mettre en usage. En principe général, nous posons ici que, dès la première fois, il faut cautériser profondément, détruire d'un seul coup, s'il est possible, n'écouter les plaintes du malheureux qui est brûlé qu'avec fermeté et sans s'émouvoir; en un mot, il serait mieux que le chirurgien péchât en plus qu'en moins, disait *Fabrice de Hilden : « Ut potius in excessu quàm in defectu peccet.* » Ce précepte, nous l'étendons non-seulement aux plaies venimeuses, mais encore à presque tous les cas où on se sert du cautère potentiel. Le chirurgien le plus timide est, à son insu, le plus dangereux dans cette circonstance; car, par une cautérisation superficielle et légère, il irritera souvent le mal, le rendra de plus mauvaise nature; ou bien encore, il n'arrêtera pas dans leur marche des principes mortels que, plus tard, il ne sera plus en son pouvoir de ressaisir : ainsi la prudence même réclame la hardiesse du chirurgien. Nous pensons d'ailleurs, à l'exemple de M. *Smith* (*Smith*, thèse soutenue en 1815), que la cautérisation souvent répétée peut, par les douleurs vives et longues qu'elle fait naître, la fièvre intense qu'elle excite, déterminer une maladie grave, et par suite amener la mort.

D'autres inconvéniens sont attachés aux caustiques dits *vénéneux;* ceux-ci, il est indispensable de ne s'en servir qu'avec une extrême réserve, une sage précaution, puisqu'ils peuvent, par leur absorption facile, donner lieu à des accidens, même compromettre l'existence,

encore que les doses soient peu considérables. *Glandorp* (*op. cit.*) en avait une telle crainte qu'il la comparait à celle que lui inspirait un chien méchant ou un serpent dangereux : « *Ego verò, ut verum fatear, totâ in praxi meâ à septicorum usu abhorrui, illudque cane pejus et angue fugi, et tanquam zizaniam relegavi rejecique.* » Ce scrupule consciencieux sera levé pour tout médecin qui, avant de se servir d'un caustique, en connaîtra bien les propriétés bonnes ou nuisibles.

Après avoir donné quelques généralités sur les caustiques, nous ferons quelques remarques sur les maladies qui cèdent à leur emploi : une d'elles étant donnée, on doit lui appliquer le moyen thérapeutique le plus convenable ; ainsi, le mode de traitement le meilleur, le plus efficace est, sans contredit, celui qui peut agir directement sur la cause du mal, en neutralisant, anéantissant le principe irritant qui entretient la maladie ou la produit. (M. *Velpeau*, Leçons orales.) La cautérisation est, dans ce cas, pour un certain nombre d'affections que nous allons tâcher d'énumérer.

1°. *La variole.*

Les nombreux boutons qui s'élèvent à la surface du corps dans cette maladie peuvent, par la cautérisation, être arrêtés dans leur développement. Le nitrate d'argent fondu mérite ici la préférence, parce que son action est aisément calculée, qu'elle se borne aux parties qu'il touche et que son absorption n'est point à redouter (M. *Orfila.*) Ce sel produit une escharre grisâtre ou d'un noir violet, selon qu'il y a plus ou moins de temps qu'il est appliqué ; au premier moment, néanmoins, elle est blanchâtre : cette couleur est attribuée à la revivification de l'argent.

Pour cautériser les boutons varioleux, plusieurs méthodes se présentent et ont été tour à tour suivies (elles prennent le nom d'*ectrotiques*, d'εκτιτρωσκω). Celle de M. *Bretonneau*, mise en usage sous ses yeux dès 1817 par M. *Velpeau*, alors élève à l'hôpital de Tours, con-

siste à ouvrir les pustules à l'aide d'une pointe de lancette ou d'aiguille, ensuite à porter dans le fond de la petite plaie un stylet chargé de nitrate d'argent. Aujourd'hui M. *Velpeau* se sert simplement du crayon ordinaire de pierre infernale; il en conduit la pointe sur le lieu incisé: l'expérience lui a prouvé qu'il fallait étendre l'action du caustique autour du bouton, sur l'aréole inflammatoire, et qu'il était utile de laver le nitrate de temps en temps dans l'eau simple; cette manière de faire nous paraît préférable à celle qu'a proposée depuis M. *Serres*, et qui consiste à étendre avec un petit pinceau une forte dissolution de nitrate d'argent sur les boutons ouverts. Quoi qu'il en soit de l'une ou de l'autre, la cautérisation réussit dans les trois jours de l'éruption, d'autant mieux qu'on se rapproche plus du premier et qu'on favorise l'action du caustique en lavant les parties touchées avec de l'eau alcoholisée.

Jamais, que nous sachions du moins, on n'est allé jusqu'à conseiller de cautériser sur toute la surface du corps les follicules enflammés; d'ailleurs, le médecin doué de la plus grande patience en trouverait-il assez dans un malade? Mais ce qui se pourrait à la rigueur, c'est la cautérisation de tous les boutons de la face, et très-certainement de ceux qui entourent la bouche, le nez, les paupières; dans ces derniers cas, on se propose de prévenir des cicatrices désagréables, souvent hideuses et toujours nuisibles à la régularité des traits. Si la cautérisation est alors d'un intérêt secondaire, il n'en est pas de même quand des pustules varioliques naissent sur la conjonctive; elle conserve la vue à une foule d'individus qui la perdraient, et dans le cas de confluence même à la face, nous oserions presque l'entreprendre ou la prescrire; nous savons bien qu'à cela on objecte qu'il faut un temps infini, mais un médecin qui connaît la dignité de son art, qui tient à s'honorer du bien qu'il fait, qui ne voit en ses malades que des hommes qui souffrent et que la mort menace, doit-il compter les momens qu'il dépense, surtout quand il espère prévenir une maladie trop souvent mortelle? Eh bien, c'est précisément ce qui arrive dans le cas de confluence à la face. Si vous cautérisez toutes

les pustules varioliques, vous empêchez par là le gonflement érysipélateux de cette partie, partant l'encéphalite et ses dangers. (MM. *Serres*, *Velpeau*, etc.)

Il faut bien, disent ceux qui redoutent une métastase, que la matière que l'on empêche de se déposer à l'extérieur soit répercutée sur quelque organe : dans le silence du cabinet de telles craintes peuvent venir à la pensée; mais au lit du malade, en parcourant le vaste champ de l'observation, rien de semblable ne s'offre à l'esprit. Par le caustique, le chirurgien agit sur le stimulus, qui entretient l'inflammation dans le follicule sébacé, siége de la maladie de la peau; il détruit le mal, l'arrache dès son principe. A la suite de la cautérisation, un prurit incommode se fait sentir, il est accompagné de rougeur; mais l'un et l'autre disparaissent dans les ving-quatre heures, en même temps que l'inflammation qui existait : trois jours après, sans avoir passé par la période de suppuration, la desquamation arrive, et avec elle tous les avantages que nous avons dits. A quels résultats utiles ne sont-ils pas arrivés, dans leurs recherches suivies, nos excellens maîtres, MM. *Bretonneau* et *Velpeau!* Je m'empresse de dire, d'ailleurs, que ceux qui ne se sentent pas le courage ou la patience de rester une heure et plus auprès d'un malade, pour toucher avec soin et quelque force tous les boutons qu'il faudrait détruire, ne doivent songer en aucune manière à la cautérisation de la variole. Nous ajouterons que la variole discrète, qui seule leur permettrait aisément d'arrêter cette maladie sur tout le visage, est justment celle qui n'a pas besoin de la cautérisation pour ne laisser que de faibles traces; nous n'avons donc voulu, ainsi que ceux qui proposent ce moyen, que constater la possibilité d'un fait, et non généraliser l'application de la méthode ectrotique.

2°. La *varicelle*, maladie légère, qui ne laisse que rarement des traces apparentes, ne nous semble pas du nombre des affections de la peau qui doivent être combattues par les caustiques.

3°. Le *zona*, dans son singulier développement, n'affecte que la

demi-circonférence d'une partie du corps, et cède assez promptement à la méthode ectrotique. MM. *Velpeau*, *Serres* et *Lisfranc* l'ont souvent employée avec succès. MM. *Schedel*, *Casanave*, *Rayer* (article du Dict. de méd., t. 21), disent n'avoir jamais eu à s'en louer. A quoi tiennent donc ces différences? Nous pouvons assurer cependant que de tous les zonas que nous avons vu traiter par les caustiques, ou cautérisés nous-mêmes, nous ne nous rappelons pas un cas de non guérison. J'ai vu cinq fois appliquer cette méthode, je l'ai moi-même mise trois fois en usage, et dans tous ces cas le succès a été complet. Nous n'avions pourtant pas choisi le moment; tous semblent également bons: mais depuis la plus petite jusqu'à la plus grande, dans toutes les opérations il faut, avec la science, le savoir des mains, du métier enfin, avoir vu mettre en pratique le moyen dans ce cas, le caustique. Certainement, il ne réussira pas à tout le monde; mais qui osera dire que c'est toujours la faute de la cautérisation? Avec un peu plus de modestie on trouverait tout de suite la cause de l'insuccès. Pour réussir donc, les phlyctènes qui constituent le zona seront préalablement ébarbées et lavées ensuite avec de l'eau simple. (Cette opération préliminaire se fait très-promptement avec la pointe d'une lancette dont on se sert alors comme s'il s'agissait de scarifier les parties.) Le crayon de pierre infernale, lui-même trempé pendant quelques secondes dans le même liquide, est porté sur toutes les plaques du zoster et leur pourtour enflammé. Cette petite opération, qui se fait très-vite, sert à recouvrir l'endroit malade d'une forte dissolution de nitrate, qu'on laisse sécher à l'air libre. Pendant la cautérisation une cuisson vive se fait sentir, et remplace déjà les douleurs poignantes de la demi-ceinture phlycténoïde; toutes douleurs cessent bientôt, la tranquillité renaît. Si cependant l'incommodité, résultat du caustique, était trop forte, ou durait trop de temps, on devrait bassiner les parties sur lesquelles on viendrait d'agir avec de l'eau blanche. Il n'arrive que très-rarement qu'on soit obligé de recourir à une seconde cautérisation, surtout si la première a été bien faite. Je ne vois guère, en

effet, de cas dans lesquels elle serait utile, sinon lorsque le caustique n'a pas pénétré assez profondément, c'est-à-dire jusqu'au derme ; alors se forment de grosses phlyctènes, qui se remplissent de sérosité ; mais la moindre incision en provoque l'écoulement, même alors encore la guérison peut se faire. Si cependant on craignait de ne pas l'obtenir incessamment, il serait mieux de répéter, dans cette circonstance, l'emploi du nitrate d'argent. Cet accident, dont nous venons de parler, n'arrivant pas, le rétablissement ne se fait guère attendre plus de deux à quatre jours.

Quel bon moyen n'a pas été détracté? quel remède, maintenant reconnu efficace n'a pas été décrié? Aussi s'est-on empressé, à sa naissance, et encore, de trouver mauvaise cette méthode. N'a-t-on pas dit, en effet, qu'elle laisse après la guérison quelquefois des douleurs intolérables qu'il est souvent impossible de calmer, une pleurodinie, par exemple, si le zona siégeait à la poitrine? Mais ces douleurs que les médecins physiologistes ont bien voulu noter dans le cas de cautérisation seulement, sont celles dites *sous-cutannées*, qui persistent quelle que soit la région affectée le traitement employé et la durée de la maladie. Du reste, cette sensation secondaire est fort rare ; nous ne connaissons qu'une seule dame qui, après la guérison, ait conservé pendant quatre mois cette fâcheuse douleur dans le côté gauche. Mais, hélas! n'avait-elle pas porté un zona pendant trente-cinq jours, et mis une centaine de sangsues en trois fois autour de sa guirlande de plaques phlycténoïdes!!!

4°. Le *pemphigus*, l'*eczéma*, le *rupia*, la *suette*, qui le plus souvent est symptomatique; la *miliaire* et l'*hydroa*, beaucoup d'autres maladies de la peau encore, pourraient bien être avantageusement traitées par le nitrate d'argent. Mais, comme dans ces cas la manière de faire du chirurgien et le mode d'action du caustique sont les mêmes ou rentrent dans ceux que nous venons d'expliquer, nous nous abstiendrons de traiter spécialement de ces affections. Nous observerons seulement que les trois premières, passées à l'état chronique, prennent le caractère des dartres, et pour cela peut-être sont plus sûre-

ment attaquées par le nitrade acide de mercure dissout dans l'acide nitrique. Nous parlerons ailleurs de cette préparation.

5°. Le *furoncle* et l'*anthrax bénin*, qui l'un et l'autre siégent dans les aréoles du derme, se terminent par la mortification du tissu cellulaire enflammé, ou peut-être plutôt, comme le veut M. *Gendrin*, par un petit dépôt de matière concrète dans l'épaisseur de la peau. Quelle que soit la véritable de ces explications, il n'en est pas moins certain que la partie rejetée au-dehors à l'ouverture de ces petites tumeurs prend le nom de *bourbillon*, et entraîne à sa sortie l'odeur de gangrène. Le furoncle est simple, et si c'est l'aréole du derme qui est enflammée, il n'y en a qu'une, tandis que dans l'anthrax bénin trois ou quatre mailles voisines sont prises *séparément* et s'ouvrent *séparément*, de sorte qu'il pourrait être considéré comme une agglomération de furoncles. Le traitement qu'on leur applique a varié selon que ces affections étaient compliquées d'embarras gastrique ou de pléthore sanguine; les vomitifs, les saignées, les purgatifs et les délayans sont dans cette occurrence d'une très-grande utilité. Mais si sur une partie du corps se montre un furoncle ou un anthrax bénin idiopathique, le meilleur moyen, si on veut le faire avorter dès sa naissance, est de cautériser profondément: une petite incision cruciale d'abord faite sur le lieu affecté précédera l'application du crayon de nitrate d'argent, en tant qu'on ait affaire à un furoncle; du beurre d'antimoine, si c'est un anthrax. Ce chlorure, préférable parce qu'il est liquide, chemine de maille en maille, et atteint ainsi plus facilement le mal. Avant de l'employer, il est nécessaire de prendre la précaution, presque minutieuse, d'enlever le sang qui s'écoule des lèvres de la petite plaie faite par l'instrument tranchant; car, en contact avec lui, il se décompose aisément, en prenant sans doute au liquide animal l'hydrogène qui entre dans sa composition.

Nous sommes persuadé que si la cautérisation est utile dans la thérapeutique de l'anthrax bénin, il n'en est pas de même dans celle de l'anthrax malin ou charbon, et que contre lui elle est d'un faible se-

cours. Mais quoique cette terrible maladie, dont *Diemerbroeck*, *Paré*, *Énaux*, *Chaussier* et *Thomassin* ont donné une si bonne description, est presque mortelle nécessairement, nous devons tenter la compression, la cautérisation par le feu, le beurre d'antimoine, l'ablation des parties gangrénées; un seul cas de guérison nous y autoriserait, et la médecine vétérinaire nous en offre plusieurs. Cette affection a sa source dans les fluides : il est facile même de la faire naître à volonté, en injectant, comme l'a fait mon ami M. le docteur *Trousseau*, des matières charbonneuses dans la veine crurale d'un animal en pleine santé.

6°. La *pustule maligne*, long-temps et souvent encore confondue avec le charbon, a cependant des caractères tranchés qui la distinguent. *Énaux* et *Chaussier* ont produit sur ces affections un ouvrage qui laisse peu à désirer. Les différences qui les séparent l'une de l'autre y sont parfaitement dessinées; on y voit que l'anthrax malin, si je puis dire ainsi, est la conséquence d'une fièvre; en sorte que la fièvre charbonneuse peut conduire au tombeau certains individus avant même que le charbon ne soit développé, tandis que la pustule maligne, au contraire, précède la fièvre. Sans doute leur nature est semblable, toutes les deux se développent dans des circonstances identiques, dans les mêmes lieux, et sévissent contre les animaux, quand leur nourriture habituelle est de mauvaise qualité, et que les prairies sont restées, par des années pluvieuses, couvertes d'eau la plus grande partie du temps écoulé depuis la dernière récolte : c'est donc la vase et l'humidité qui donnent cette propriété désastreuse aux herbages. Toutefois, le climat n'est pas sans influence sur son développement : d'où viendrait, sans cela, sa fréquence en Bourgogne, en Franche-Comté, et sa rareté dans d'autres pays, en Touraine, par exemple? La transmission se fait des bestiaux aux hommes, surtout à ceux qui les écarrissent ou les soignent; les insectes peuvent encore la propager. A son début on remarque une petite tache livide accompagnée de cuisson, presque d'une sensation de brûlure; peu après

l'épiderme se soulève, se déchire, et au-dessous se montre le derme de couleur grisâtre, noirâtre même à un degré plus avancé; enfin du gonflement survient, une teinte rosée se dessine autour de l'endroit malade, la fièvre s'allume, et la mort ne se fait guère attendre, si le médecin ne s'empresse de remédier aux accidens. *Pinel* en décrivait deux espèces, l'une déprimée et l'autre saillante. La petite tache qui a la forme, comme il le dit, d'une piqûre de puce, offre bien une dépression, tantôt une saillie, mais évidemment ce sont deux degrés différens d'une même maladie. Quoique moins profonde que l'anthrax malin, la gangrène s'empare des parties affectées, après une succession de symptômes qui en imposeraient, si l'expérience n'avait appris à craindre de bonne heure. S'il a été fort, vibrant même, fréquent, le pouls peut tomber tout à coup et devenir filiforme, surtout si la terminaison doit être funeste. Les saignées, dès le commencement, peuvent être d'une grande ressource. Le quinquina relève les forces à la fin, et tous les antiseptiques sont indiqués; mais de tous les moyens, celui qui se montre le plus souvent utile, en cela qu'il ne permet pas à la pustule maligne de marcher plus de temps, c'est encore la cautérisation. L'agent propre à la produire avec le plus d'espoir de succès, *Énaux* et *Chaussier* nous l'ont indiqué : le chlorure d'antimoine passe ici, en effet, pour le meilleur; le fer rouge, préconisé et employé par beaucoup d'autres, ne nous paraît pas devoir être oublié; et si quelques chirurgiens en ont fait un usage qui dégénérait en abus, peut-être qu'actuellement il est trop proscrit. Pour se servir du caustique vanté par le médecin de Dijon, on prend les mêmes précautions que nous avons déjà conseillées plus haut à l'occasion de l'anthrax bénin. Des incisions profondes sont faites, le dégorgement a lieu, le sang est essuyé avec un linge fin, le chlorure ensuite est porté sur le point malade; par lui la matière septique se trouve détruite, anéantie, et si le mal est attaqué dès le début, la guérison ne se fait que peu de temps désirer. De cela, cependant, il ne faudrait pas conclure que le médecin le plus sage, le mieux ap-

pris, n'ait jamais la douleur de perdre des malades : il est malheureusement des cas dans lesquels les saignées, le quinquina, la cautérisation elle-même sont d'une impuissance affligeante.

7°. *Des dartres.*

Ces maladies, qui affectent spécialement le système cutané en tout ou en partie, méritent au plus haut degré l'attention des praticiens. Aussi a-t-on vu de tout temps, depuis le médecin de Pergame, qui les appelait *herpes*, jusqu'à *Sauvages*, qui en décrivit neuf espèces, les médecins les plus recommandables s'occuper de ce sujet. Parmi les auteurs modernes, *Willan*, *Batteman*, MM. *Biett*, *Rayer*, le savant professeur *Alibert*, se distinguèrent et rendirent l'étude de ces affections chroniques plus aisée. C'est du moins dans ce but que le médecin en chef de l'hôpital Saint-Louis les a divisées en sept classes. Ne voulant point en traiter ici, nous ne suivrons pas ce professeur dans toutes ses divisions et subdivisions, d'autant plus que ces dernières ne comprennent souvent que des symptômes de maladies constitutionnelles. Ainsi la dartre rongeante, qu'on nomme *vénérienne*, *scrophuleuse* ou *scorbutique*, suivant telle ou telle circonstance concomittante, réclame le traitement propre à chacune des maladies dont elle emprunte les caractères.

Les moyens généraux sont ici fréquemment utiles et d'un grand secours, mais il est sage d'y ajouter la cautérisation. Quelques succès que j'ai obtenus, quelques observations que j'ai recueillies dans les hôpitaux, m'engagent a me réunir à l'avis de MM. *Récamier*, *Jules Cloquet*, *Velpeau*, etc., en outre à donner sur les autres caustiques la préférence au nitrate acide de mercure (3j dissout dans l'acide nitrique ℥j). Les médications générales, qui sont, les tisanes amères de houblon, de salsepareille, les préparations de soufre, de mercure, se trouvent heureusement secondées par l'agent chimique dont nous parlons. Si donc le médecin consulté pour une dartre ne redoute point la répercussion, si, du reste, toutes précautions ont été

prises, il n'y a nul inconvénient à cautériser fortement à l'aide d'un petit pinceau de linge effilé et trempé dans le liquide dont nous avons donné la formule. La guérison par là s'obtient très-vite, et peut être espérée dans tous les temps. Cependant il est mieux, nous en sommes convaincu, d'agir dès le principe de la maladie, que d'attendre de nombreux efforts de la nature pour se débarrasser d'une affection à laquelle l'ancienneté et l'habitude donnent droit de domicile, et qu'à cause de cela on ne guérit plus toujours sans aucun risque.

Ire. OBSERVATION.

Dartre crustacée. Mme. D.... portait depuis plusieurs années, au milieu de la joue gauche, une dartre de la variété que M. *Alibert* appelle *stalactiforme* (*herpes crustaceus procumbens*). Cette dame fut mise pendant quelques semaines à la tisane de houblon; sa nourriture était peu abondante. La chute de la croûte, qui était suspendue au-dessous de l'œil ainsi qu'une stalactite à une voûte souterraine, fut facilitée par l'emploi de Cérat simple; le caustique, appliqué sur le lieu même du mal, fut étendu un peu autour de la dartre. Cette application ne produisit que peu d'effet avantageux; mais une seconde, qui fut plus hardie et profonde, amena la guérison la plus complète en peu de jours, c'est-à-dire quinze après la première cautérisation.

IIe. OBSERVATION.

M. H...., vétérinaire, portait sur le dessus de la main une dartre squameuse humide qui lui causait de vives douleurs. Déjà bien des remèdes avaient été tentés sans succès; M. H.... avait mis en usage l'eau-forte, mais inutilement : mon père fit cautériser de nouveau (en septembre 1827) avec le nitrate acide de mercure dissout comme nous l'avons dit, et la guérison était parfaite dix jours après.

Nous pourrions à celles-ci ajouter un bon nombre d'observations de dartres rongeantes et pustuleuses guéries par les caustiques, seule-

ment nous avons remarqué que le crayon de nitrate d'argent semblait plus facile à employer, et préférable dans le traitement de la dartre pustuleuse.

8°. Les *verrues* sont des petites tumeurs qui croissent surtout aux mains, et affectent plus particulièrement les personnes blondes. Développées avec un pédicule étroit, elles portent le nom de *poireaux;* ayant leur siége aux parties génitales, si elles sont symptomatiques, elles prennent celui de *végétations syphilitiques ;* leur traitement, peu important dans le cas de simple difformité, consiste à les désorganiser par les caustiques. Les plus utiles semblent être le nitrate d'argent, l'acide sulfurique ou nitrique, le sulfate de cuivre ; les uns et les autres conviennent très-bien, et leur application consiste à toucher l'excroissance, après l'excision préalable, avec un petit morceau de bois d'une demi-ligne d'épaisseur trempé d'abord dans l'un d'eux.

9°. *Ulcères cancéreux, cancroïdes, boutons chancreux.*

Les ulcères chancreux peuvent affecter le tissu cutané des bourses, de la partie antérieure et interne des membres thoraciques et abdominaux ; mais le visage, doué en cela d'un privilége fâcheux, est bien plus souvent attaqué de cette sorte de maladie que toutes les autres portions de la peau, *hoc vitium fit maximè in superioribus partibus circa facies, nares, aures, labra,* disait *Celse*, en parlant du vice cancéreux, principe de ces ulcères. Ils sont *primitifs* ou *consécutifs*, et sont aussi connus dans la science sous le nom de *cancroïdes,* de *kelloïdes.* Quelques pathologistes leur accordent encore celui de *noli me tangere,* comme s'ils devaient se révolter, se roidir contre la main qui cherche à les extirper ou à les détruire. Cette opinion, accréditée par *Ambroisé Paré*, n'est maintenant pas celle de la plupart des chirurgiens. Quelques célébrités ont osé en rappeler de cet avis d'un grand homme, de son temps le plus célèbre et le plus digne de l'être. Un bouton dit *chancreux* précède ordinairement les ulcères; il peut acquérir un volume considérable, surtout autour de la bouche; c'est

ainsi que j'en ai vu un envahir toute la lèvre inférieure d'une vieille femme que j'ai opérée au mois de septembre dernier, sous les yeux de mon père. Toutefois, si ce bouton est sans cesse irrité par un malade indocile, qui l'écorche; si sa guérison a été entreprise d'une manière trop timide, il s'exaspère quelquefois, passe à l'état d'ulcération, ressaisissant alors le nom de *noli me tangere*, que de nos jours on s'efforce de lui faire perdre. Il faut donc, à l'exemple de *Fabrice de Hilden*, le *tuer du premier coup*, soit avec l'instrument tranchant, soit par les caustiques. Ce bouton est le siége de douleurs lancinantes, ou au moins d'un prurit fort incommode; un ichor, qui transsude plutôt qu'il ne coule, le recouvre de croûtes aussi faciles à détacher qu'elles le sont à se reproduire. Une fois passé à l'état d'ulcération, qui en est la suite presque inévitable, on l'observe avec des bords renversés, inégaux, presque toujours tuberculeux; son fond est grisâtre, livide, il exhale une odeur infecte, résultat d'un liquide ichoreux, jaunâtre, corrosif, qui suinte de toute sa surface. Participant, selon M. *Alibert*, de la dartre rongeante et du cancer, cet ulcère est le siége de douleurs intolérables; plus rarement presque indolent, il mène à la mort, en s'élargissant peu à peu, par une route plus douce, mais non moins certaine. Arrivé au tissu cellulaire, sa surface est souvent le siége d'hémorrhagies produites par des varices sous-cutanées; sa tendance à s'accroître est grande alors; aussi faut-il, de tout son pouvoir, s'opposer à cette propagation. Le bistouri doit être préféré toutes les fois que, peu étendu encore, l'ulcère peut être séparé en entier, isolé des tissus sains, que le chirurgien peut tailler en drap neuf, en peau non dégénérée, chaque fois que nul organe important et dangereux a blesser ne se trouve pas au-dessous; dans le cas contraire, les caustiques ont l'avantage; deux ont été préconisés, l'arsénic et le nitrate acide de mercure dissout dans l'acide nitrique. Ce dernier, conseillé par M. *Récamier*, a réussi un grand nombre de fois entre les mains de ce professeur, et M. *Marjolin* n'a eu qu'à s'en féliciter à plusieurs reprises. Son mode d'application ne diffère en rien de ce que nous avons déjà dit plus haut. On facilite donc la chute des croûtes qui recouvrent

l'ulcère à l'aide de cataplasmes ou de cérat; la partie est encore ici bien essuyée, puis avec un petit pinceau ou un bourdonnet de charpie trempé dans le liquide, le point malade en est imprégné sur toute sa surface, et à une ligne de ses bords, *fortement* et *profondément*.

Autrefois les préparations arsénicales étaient fréquemment mises en usage; de nos jours même quelques praticiens les préfèrent encore au nitrate acide de mercure. Très-anciennement, *Fuschius* avait composé un remède à base d'arsénic, qui avait acquis la réputation de *guérisseur de cancer*. *Plank*, *Rousselot* et frère *Côme* mirent en vogue une poudre qui porte encore leur nom, bien qu'elle ait subi dans sa composition de nombreuses modifications; aujourd'hui elle est formulée avec deux parties d'*acide arsénieux*, trente-deux de *sulfure de mercure*, et seize de *sangdragon*.

Il paraîtrait que ce dernier corps n'est pas inutile; car *Fabrice de Hilden* rapporte que, de son temps, un chirurgien mit sur un ulcère chancreux simplement de la poudre d'arsénic, et malgré qu'il n'y en eût qu'une petite quantité, le malade mourut au milieu de souffrances horribles. *Cullerier* cite deux autres exemples du même genre; les douleurs abdominales, dans ces cas, furent vives, et ne se calmèrent qu'avec une extrême difficulté. Il résulte des expériences de M. *Orfila*, que l'*application extérieure des poudres contenant une assez forte dose d'arsénic pour cautériser peut être suivie des plus grands dangers;* que, par leur absorption facile, ces poudres donnent lieu aux symptômes de l'empoisonnement produit par l'acide arsénieux lui-même. « Il convient donc, quand on juge convenable d'employer de pareils caustiques, de les préparer avec la plus petite quantité possible de cet acide. » (M. *Orfila*, Méd. lég.)

La poudre arsénicale du Codex, ou de M. le professeur *Dubois*, avant d'être appliquée, doit être réduite en pâte à l'aide d'eau gommée. Alors, une couche plus large d'une ligne ou deux que le mal, plus ou moins épaisse, selon qu'on veut obtenir une cautérisation plus ou moins forte, est étendue sur l'ulcère dépouillé de ses croûtes et toutes les autres précautions étant prises; sous l'escharre se forme une cica-

trice blanchâtre, qui rarement est incomplète : si cela cependant arrivait on agirait comme pour une plaie simple. Ce médicament, mis en usage, par des mains habiles, est d'une grande utilité. L'*arsénic*, disait Guy de Chauliac, *guérit sûrement le cancer*. Mais comme son emploi est entouré de périls, qu'il peut même conduire rapidement à la tombe, je ne conseille qu'à des hommes instruits de s'en servir : encore, que de ménagemens à garder! tandis que le nitrate acide de mercure est presque aussi sûr et ne donne pas les mêmes craintes; sous son influence, d'ailleurs, la maladie s'exaspère moins souvent. En effet, il arrive tous les jours que deux ou trois applications amènent la guérison des ulcères, loin d'en activer la marche.

III^e^. observation.

Une jeune fille de treize à quatorze ans fut reçue, il y a quelques semaines, dans le service de M. *Velpeau*, à l'hôpital Saint-Antoine; elle portait une tumeur cancéreuse qui envahissait, jusqu'à son bord libre, la lèvre supérieure, dans l'étendue limitée par les ailes du nez; après quatre cautérisations profondes cette enfant se trouva guérie.

10^e^. *De la morsure des animaux enragés.*

L'hydrophobie déclarée n'est point de notre sujet; mais la morsure qui peut lui donner naissance doit un instant attirer notre attention, d'autant mieux qu'appelé à temps, le médecin prévient ici une des maladies les plus terribles. Combien, en effet, n'est pas effrayante la position de l'enragé! quelles douleurs moins souffrables! Aux caustiques est réservé cependant de détruire le principe d'une semblable affection. Pour y parvenir, les uns ont fait usage de fer rougi à blanc : ce cautère détruit très-vite, et peut-être avec une masse de douleurs moindres que le potentiel, les parties déchirées par l'animal; on lui reproche de ne pas porter son action assez loin, parce qu'elle est bientôt empêchée par l'escharre épaisse qu'il forme. Les autres,

préférant le chlorure d'antimoine, l'ont conseillé. Il est de fait que, liquide, il lui est plus facile de parcourir les replis d'une plaie de ce genre, dans laquelle on ne peut mettre trop d'acharnement à poursuivre le virus; car, s'il en restait la plus légère quantité en contact avec les tissus, la rage ne s'en déclarerait pas moins. *Guy de Chauliac* avait, pour cautériser, un caustique composé : c'était un mélange de chaux et de savon à parties égales, qu'on a voulu attribuer à *Énaux* et à *Chaussier*, qui l'employaient à la place du beurre d'antimoine. Son action est vive et prompte; mais si la plaie est profonde, nous lui préférons le chlorure : avant de l'appliquer le débridement est nécessaire, et ses effets sont utilement aidés par quelques sudorifiques ou l'ammoniaque à l'intérieur.

11°. *De la morsure des animaux venimeux.*

La plaie faite par la morsure de la vipère ou des autres animaux venimeux est très-étroite : si elle donne du sang, ce qui arrive rarement, il n'en sort qu'une petite quantité.

La personne mordue est frappée presque subitement de stupeur. Ordinairement une douleur vive et brûlante se fait sentir dans tout le membre correspondant à la blessure; bientôt après, cardialgie violente, tintemens d'oreilles, sécrétion abondante de larmes; les yeux rougissent; lipothymies, coliques comme flatueuses; enfin des vomissemens répétés se déclarent, des déjections de matières diversement colorées ont lieu; le pouls devient petit, filiforme, et après une perte de connaissance plus ou moins longue, plus ou moins de fois réitérée, la mort arrive, si on n'a pas promptement porté secours à des accidens d'autant plus violens qu'il sont occasionés par la morsure d'un animal plus fort, plus en colère, et qui a mordu depuis plus de temps.

Le traitement de ces sortes de blessures consiste à prévenir les effets du venin, ou à les combattre s'ils ont lieu. Il est local ou général; mais les moyens généraux n'étant pas d'un grand intérêt, nous croyons

devoir parler de suite des remèdes locaux qui paraissent le plus efficaces. D'abord l'huile d'olives a été vantée, soit à l'extérieur et en friction, soit à l'intérieur, à la dose d'un ou deux verres; l'ammoniaque est venue ensuite, peut-être parce qu'elle cautérise très-légèrement; enfin un mélange des deux. On a réussi certainement par ces méthodes; mais nous préférons, à l'exemple de *Celse*, placer une ligature suffisamment serrée au-dessus de la blessure, mais non pas assez, comme le fait remarquer M. *J. Cloquet*, pour engourdir le membre. Des scarifications alors sont utiles pour provoquer la sortie du sang vicié : une ventouse est appliquée sur elles; ou bien, à l'exemple des *Psylles*, il faut suçer la plaie. Cette dernière pratique n'est nullement dangereuse, car des observations récentes prouvent que le venin n'a point d'action sur les membranes muqueuses digestives (*Mangili*, *Barry*, etc.), seulement il faut prendre garde, quand on se livre à ce genre d'exercice, d'avoir quelques excoriations aux lèvres, aux gencives ou à la langue. Nous pensons, avec *Fontana* et d'autres praticiens, que la cautérisation est encore ici d'une grande utilité. Le débridement étant fait, la potasse caustique, et mieux le beurre d'antimoine, sont mis en usage, comme nous l'avons déjà dit plusieurs fois; leur action est bien secondée par l'alcali volatil à l'intérieur.

12°. *Des piqûres.*

Les piqûres des insectes sont généralement peu dangereuses, et l'ammoniaque suffit souvent pour faire disparaître la douleur qu'elles excitent. Il est vrai cependant que plusieurs de ces animaux sont à redouter, s'ils se réunissent en un certain nombre sur le même individu : dans ce cas, un bain local d'huile d'olives ou de cendres (2 ℔ dans 20 ℔ d'eau), pour des parties faciles à immerger, comme les mains, les pieds, les jambes, apporte beaucoup de soulagement au malade. Si une guêpe, une abeille ou un frêlon s'est posé sur une de nos parties, il faut d'abord extraire l'aiguillon qui y est enfoncé, favoriser son arrachement par des mouvemens de rotation, et bassiner

avec du laudanum le lieu malade, ou simplement avec de l'eau de *Luce*, de l'alcali; si une araignée avait produit les accidens, la cautérisation pourrait être utile, surtout si par-dessus on met un cataplasme anodin, ou si on enveloppe la partie avec de la thériaque.

Nous ne pouvons passer sous silence les piqûres dites *des anatomistes*, exposé que nous sommes souvent à leur influence : produites par la pointe d'un scapel, d'une esquille d'os, d'une airigne, elles sont fort dangereuses, parce que ces corps ou ces instrumens vulnérans, imprégnés des sucs d'un cadavre souvent en putréfaction, peuvent déposer dans l'organisme le germe d'une maladie putride à laquelle succombent beaucoup d'étudians. D'autres fois au lieu piqué se développe un simple bouton, un furoncle ou un anthrax bénin, ainsi que je l'ai observé sur moi-même il y a un an. Le traitement de ces piqûres est facile, il consiste à soumettre de suite la partie divisée à un courant d'eau, et à cautériser profondément, soit avec le beurre d'antimoine, soit avec le nitrate d'argent. Quant aux maladies qui peuvent être la suite de ces lésions, en apparence légères, elles rentrent dans la pathologie ordinaire.

13°. *Des loupes.*

Les loupes sont des tumeurs arrondies, graisseuses, indolentes, sessiles ou pédiculées, prenant naissance sous la peau, et à peu près également souvent dans toutes les régions du corps; produisant plutôt une difformité q'une maladie dangereuse. Selon qu'elles affectent une des vésicules du derme et ne sont qu'une hypertrophie de ces petits organes, elles reçoivent le nom de *lipôme*, et celui de *tannes*, *stéatôme*, *d'athérôme*, *de mélicéris*, suivant la quantité ou la consistance de la matière qu'elles contiennent, lorsqu'elles sont le résultat d'un affection d'un follicule sébacé; d'autres fois, mais plus rarement, elles se développent dans un kyste particulier. Notre intention n'étant point de faire l'histoire de chacune de ces espèces, nous abordons de suite le traitement. Deux méthodes sont généralement sui-

vies et ne peuvent se remplacer; l'une, l'extirpation, consiste à diviser les tégumens de manières diverses, et quelquefois à exfolier le kyste à l'aide de caustiques; pour l'autre, la cautérisation, on doit recourir de prime abord à la brûlure chimique : pour cela, il suffit d'appliquer une traînée de pierre à cautère sur la loupe; la peau se désorganise et la matière contenue, de quelque nature qu'elle soit, est chassée au-dehors au bout d'un certain temps. Ce mode de faire a cela d'extrêmement avantageux qu'il excite une inflammation heureuse pour la guérison complète, qui se fait par la réunion des parois. Du reste, elle est si connue, que de vieilles femmes l'emploient journellement; heureux quand le hasard les favorise et qu'elles ne sont pas meurtrières en voulant faire le bien. Nous devons dire ici toute notre pensée : c'est avec une peine extrême que nous voyons des personnes couvertes d'un manteau respectable, sans doute, mais qu'elles prostituent au charlatanisme, courir les risques de nuire sérieusement, en agissant avec des remèdes qu'elles ne connaissent point sur un mal qu'il leur est impossible de diagnostiquer; d'autres, par des manœuvres impudentes et indignes de l'honnête homme, parviennent à faire croire, ainsi qu'à des époques de superstition et d'ignorance, à une science qu'ils ne peuvent avoir. Le secret ici est un morceau de potasse caustique; de même sont tous ceux que possèdent les gens du monde, remèdes merveilleux quand ils sont inconnus, propiété banale dès qu'on les fait connaître.

14°. *Des abcès froids, des bubons, de la maladie de* Pott, etc.

Les abcès chroniques se développent dans le tissu cellulaire, c'est l'abcès froid proprement dit, ou dans les ganglions lymphatiques, c'est le bubon : ils sont (M. *Roux*, Dict. de méd.) « ordinairement précédés d'un engorgement chronique, d'un état d'induration, dont ils semblent être l'heureuse terminaison, terminaison qui s'opère quelquefois avec une extrême lenteur, et dont il est presque toujours indiqué de hâter les progrès. » Pour cela on possède les *emplâtres* dits

fondans : tels sont, le diabotamum, le diachylum gommé, celui de *Devigo*, le massage même et les vésicatoires volans, comme l'a conseillé M. *Roux*. Dans le même but, quelques chirurgiens du plus grand mérite, et M. *Larrey*, je crois, est de ce nombre, veulent le cautère actuel. L'existence de ces abcès se révèle plus spécialement aux membres, aux parois de la poitrine, de l'abdomen, aux lombes, mais ils se développent bien rarement à la face et au cou ; ces parties sont même presque exemptes de ces maladies, qui semblent n'être que la conséquence d'une affection générale scrophuleuse, rhumatismale ou vénérienne; la fluctuation s'y fait beaucoup attendre, mais, une fois établie, le chirurgien est bien forcé d'agir par l'une des deux méthodes que nous connaissons, les ponctions successives et les caustiques : l'une est meilleure que l'autre, selon que le foyer est plus ou moins grand. Pour opérer la cautérisation, il faut placer sur un point ramolli de la tumeur un morceau de pierre à cautère; l'escharre qui se forme peut être incisée dans une petite étendue, dès qu'une légère quantité de pus est écoulée, on applique par-dessus l'incision un petit plumasseau de charpie recouvert d'onguent basilicum ; au bout d'un certain temps la portion désorganisée se détache, et à sa chute le foyer se vide en entier; par ce moyen la peau, amincie, s'est trouvée détruite, une inflammation plus forte est excitée, les propriétés vitales sont remises en jeu, et la réunion devient plus facile. Si l'abcès était d'une ampleur trop considérable pour avoir recours sur-le-champ à la cautérisation, les ponctions successives seraient indiquées : on en pratique trois ou quatre, cinq, six, etc., en ayant soin, chaque fois, de diminuer l'intervalle qui les sépare et de ne pas attendre que le pus soit amassé en aussi grande quantité qu'à la dernière ouverture; par là la capacité, l'étendue de la poche se trouvent diminuées, et bientôt l'emploi du cautère potentiel est rendu facile, même nécessaire. A la suite de ce traitement souvent des fistules persistent; pour en triompher, nous avons les trochisques de minium, de sublimé corrosif, si l'affection tenait à une cause vénérienne.

Nous n'avons que peu de chose à dire sur la gibbosité ou mal de

Pott. Cette maladie, qui tantôt est une carie des vertèbres, tantôt une dégénération tuberculeuse de ces os, est fort avantageusement traitée par les cautères ; ainsi nous avons vu un bon nombre d'individus guérir par l'emploi répété de la potasse caustique mise sur les côtés de la colonne vertébrale, au niveau de l'endroit malade : nous préférons cependant mettre en usage les petits moxas ; M. *Larrey* suit depuis long-temps cette pratique, qui lui a très-souvent réussi. Dans quelques hôpitaux on commence à écouter les préceptes que cet habile chirurgien donne à cet égard.

15°. *De la diphthérite.*

La diphthérite, maladie spécifique, qui se propage quelquefois d'un individu à l'autre à la manière des maladies contagieuses, affecte particulièrement les membranes muqueuses ; cependant cette malheureuse prédilection n'est pas si exclusive, que la peau n'offre jamais de productions diphthéritiques. *Starr*, en effet, l'observa derrière les oreilles, d'autres entre les doigts des pieds et au pourtour des ouvertures naturelles ; nous-mêmes nous l'avons vue, sur un cadavre, partant de la partie externe des grandes lèvres se porter dans le vagin pour tapisser ensuite toute la cavité de la matrice et les trompes.

Cette maladie, affectant les gencives, s'appelle *stomacace, gangrène scorbutique, diphthérite gengivale*, d'après M. *Bretonneau;* mais le même auteur lui accorde les épithètes de *tonsillaire*, de *pharyngienne, trachéale*, etc., selon que les amygdales, la trachée, etc., sont malades. Cette affection avait anciennement les dénominations de *garotillo*, d'*ulcère égyptiac*, de *maladie strangulatoire*, d'*angine maligne, gangréneuse, de croup*, etc., toutes étaient en rapport avec l'idée que s'en formait le médecin qui en observait une épidémie et le lieu où il la voyait.

Ainsi des nosographes, prodigues de titres inutiles à la science, la chargeaient de mots nuisibles qu'ils calquaient sur leurs impressions personnelles ; et, comme si la pathologie pouvait ainsi se plier

à leurs sensations, ils faisaient croire à des affections qui étaient loin d'exister, ou si elles existaient, dont on se formait une idée toujours fausse, en cela que le siége ou la force seulement différaient, ce qu'ils ne savaient pas, tandis que le principe morbifique, ce qu'ils ignoraient encore, était toujours le même. La preuve, c'est que les caractères anatomiques de la diphthérite, quel que soit le point malade, sont toujours à peu près les mêmes, et qu'on remarque toujours sur la muqueuse, dès les premiers instans de la maladie, une petite tache rouge, pointillée, qui en peu d'instans se recouvre d'un mucus demi-transparent, concret, produisant les fausses membranes que l'ouverture du cadavre montre constamment ; elles sont le caractère spécial de la diphthérite, car si une grande étendue est prise de cette inflammation, il n'arrive jamais que le lieu affecté ne soit pas recouvert de pellicules plus ou moins épaisses; sans elles ce ne serait pas la diphthérite, ce ne serait pas le croup. Cette inflammation arrivée à ce point, les topiques seuls peuvent en triompher, du moins quand elle occupe les voies aérifères ; cependant on nous donne encore chaque jour des observations nouvelles de croup guéri par les antiphlogistiques. Ces observations nuisent, parce que certaines personnes, faciles à persuader, se laissent convaincre par l'autorité de gens estimables qui n'ont d'autres torts que l'erreur, et par suite nulle envie d'en imposer, mais qui, n'ayant peut-être jamais véritablement observé un croup bien caractérisé, se trompent avant de tromper les autres. Cela ne veut pas dire toutefois que la diphthérite laryngée ou trachéale ne cède jamais aux médications générales, à la méthode débilitante en particulier, et mieux aux seuls efforts de l'organisme, mais bien que ces guérisons sont extrêmement rares ; nfin que, pour la plupart, elles se rapportent à des maladies d'un autre genre, confondu à tort avec la diphthérite véritable. Le fait est que, dans de nombreuses épidémies qui ont ravagé Tours et ses environs, les émissions sanguines furent à la fin proscrites par tous les praticiens, même à différentes reprises. C'est un fait encore que M. *Bretonneau* a très-bien démontré dans son excellent livre, et

si son autorité avait besoin d'être appuyée par d'autres faits, je dirais que mon père y avait renoncé malheureusement trop tard, longtemps avant que notre professeur de Tours ait fait connaître ses travaux remarquables. La diphthérite tonsillaire, pharyngienne, trachéale, etc., quoique s'annonçant assez souvent d'une manière insidieuse, nous paraît cependant facile à diagnostiquer, pour peu toutefois que la vue puisse atteindre jusqu'au lieu malade. Dès-lors se remarquent de fausses membranes tapissant quelques points affectés, et offrant un aspect blanchâtre puis grisâtre; enfin tout à côté, si une pellicule est plus ancienne que l'autre, des endroits noirâtres creusés comme de petits ulcères, de couleur de sphacèle et en ayant l'odeur. Si une de ces productions est enlevée, on s'assure qu'elle ne tient à la muqueuse sous-jacente que faiblement et par des filamens semblables à ceux qui se remarquent entre le chorion et l'amnios; sous elle la partie est rouge, quelquefois simplement rosée, quelques gouttelettes de sang s'en exhalent, mais le plus souvent du mucus, qui sert à remplacer la fausse membrane enlevée.

Si la maladie avait commencé par la trachée, alors le diagnostic serait plus difficile; mais un mal de gorge qui se déclare pendant une épidémie de croup, l'expuition de fausses membranes tubulées ou en lambeaux simplement; le pouls petit, fréquent; de l'abattement, l'œil morne, le visage étonné plutôt que souffrant, de la tristesse, du gonflement aux parties latérales du cou, tuméfaction des ganglions lymphatiques, voix un peu voilée; toux rare et rauque, se répétant jusqu'à deux à quatre fois de suite, rarement plus; odeur infecte qui s'exhale de la bouche; tous ou quelques-uns de ces signes doivent mettre sur la route, et indiquer la maladie qui existe. Une fois connue, le traitement le plus prompt est impérieusement demandé, et les soins les plus vigilans sont d'une importance d'autant plus grande, que la diphthérite, souvent mortelle, le deviendrait presque infailliblement par le moindre retard; aussi, depuis *Aretée* jusqu'à nous, s'est-on efforcé de la combattre par des médications les plus opposées, preuve de l'insuffisance du plus grand nombre.

De nos jours, à l'exception de quelques praticiens épars, imbus des principes d'une doctrine déjà vieillie, on emploie contre la diphthérite des topiques, et surtout des caustiques. Parmi ces derniers, se comptent, au premier rang, *l'acice hydrochlorique*, *l'acide sulfurique*, *la dissolution de nitrate d'argent et l'alun*.

Dissolution de nitrate d'argent.

Cette dissolution concentrée se met en usage de la manière suivante : on se sert d'une éponge fine, fixée à l'extrémité d'une tige de bois, ou mieux de baleine ; on trempe dans le caustique cette éponge, de manière à l'en humecter. Il ne s'agit plus dès-lors que de la porter dans le gosier, où les taches blanchâtres, formées par la couenne inflammatoire, sont touchées plusieurs fois de suite. Par là *l'irritamentum*, qui fait la spécificité de cette maladie, se trouve détruit, l'affection bornée, modifiée de telle sorte qu'à la place de l'inflammation diphthéritique se trouve substituée une inflammation simple, dont la guérison se fait aisément. Le nitrate d'argent dissout se porte jusqu'à la naissance des bronches, ainsi que l'a fait M. *Bretonneau* sur un enfant auquel il pratiqua la trachéotomie, et qui guérit fort bien. Souvent les applications de ce caustique sont répétées un assez grand nombre de fois ; mais son action étant limitée et plus facile à diriger que celle des acides hydrochlorique, sulfurique et nitrique, il leur est préférable, s'il s'agit de cautériser à l'intérieur de la trachée. Lorsque les taches diphthéritiques sont bornées au pharynx, et que l'on peut encore en apercevoir les limites, M. *Velpeau* trouve plus commode de porter le crayon ordinaire de nitrate, solidement fixé sur son étui, jusqu'au mal même, que d'employer la même substance en solution. Plusieurs observations, entre autre celle qu'il a recueillie en commun avec M. *Pravaz*, et consignée dans la Gazette médicale de Paris, prouvent qu'on réussit très-bien de cette manière.

L'acide hydrochlorique s'emploie, d'après la méthode dont nous venons de parler, pur ou mélangé à du miel (parties égales) ; il passe

pour être moins efficace à cet état de mélange : pourtant mon père, qui d'habitude s'en sert ainsi, n'a jamais eu à s'en repentir. Ne serait-ce pas parce qu'il n'a commencé à le faire qu'à la fin d'une épidémie, époque à laquelle la diphthérite est moins rebelle? Les vapeurs de cet acide ont été aussi préconisées contre les fausses membranes du tuyau laryngé ; mais leur action s'étendait jusqu'aux poumons, dont elle produisait l'inflammation. Il était peu facile de remédier à cet accident : c'est pour l'éviter, et pour remplacer cet agent (vapeurs muriatiques), que l'alun, dont les anciens se servaient avec succès, a été proposé de nos jours, et encore par M. *Bretonneau*. Pour rendre son application plus facile, ce praticien ingénieux a inventé un instrument à l'aide duquel il est aisé d'insuffler de l'alun calciné, réduit en poudre impalpable et bien sèche, dans le conduit aérien. Pour cela, il ne faut que saisir le moment d'une longue inspiration, et souffler fortement par l'extrémité libre du cylindre. A son aide, les organes de la respiration sont bientôt tapissés, à l'intérieur, de cette poussière caustique qui épuise toute sa force sur la couenne ou fausse membrane. Dans le cas où la maladie est bornée à l'arrière-bouche et facile à toucher, les taches sont recouvertes d'alun, dont on a formé une pâte, soit avec une spatule, soit un autre instrument. Ces applications doivent être faites deux, trois ou quatre fois dans les vingt-quatre heures; mais, plus tard elles peuvent bien n'être pas si fréquemment répétées. Cette médication réussit presque toujours : nous l'avons vue plusieurs fois employée par M. *Velpeau*, qui, pour porter l'alun au fond du gosier, préfère à tout autre instrument la pulpe du doigt indicateur, préalablement mouillée, pour qu'elle s'en charge d'une couche assez épaisse. Nous-même nous avons mis deux fois cette méthode en usage, et nos malades, qui, du reste, n'avaient que des taches peu étendues, ont guéris très-promptement.

PROPOSITIONS.

POLYPES DES FOSSES NASALES.

I.

Les polypes des fosses nasales, quelle que soit leur nature, peuvent céder à la cautérisation.

II.

Il serait imprudent, toutefois, de cautériser ceux qui tendent à dégénérer. L'extirpation complète de ces derniers serait préférable ; mais comment être sûr de ne pas laisser une portion carcinomateuse au fond d'une semblable cavité ?

III.

Le cautère potentiel est plus efficace et de plus facile application que le cautère actuel.

IV.

Le caustique sera porté sur le polype lui-même, ou sur le pédoncule, s'il y en a un. Dans ce cas, on fait une incision circulaire,

qui reçoit un cordon imbibé d'une dissolution de nitrate d'argent ou de pierre à cautère. Au bout de quelques jours la section s'opère, la tumeur s'extrait alors facilement avec des pinces ordinaires.

RÉTRÉCISSEMENT DE L'URÈTRE.

I.

Les rétrécissemens de l'urètre se divisent en deux classes principales : la première comprend le resserrement accidentel ou aigu produisant l'ischurie (*Swédiaur*, Maladies vénériennes) , reconnaissant pour cause le spasme (*J. Hunter*), l'inflammation du canal (*Béclard*) ; dans la seconde, se trouve la coarctation chronique, organique (Dict. de méd.) ou permanente, produite par un engorgement circulaire ou longitudinal du tissu sous-muqueux, la cicatrice mal dirigée d'un ulcère vénérien, enfin par un fungus.

II.

Quelle que soit la position, le siége du rétrécissement, deux méthodes de traitement sont conseillées : la dilatation et la cautérisation.

III.

La dilatation seule, utile dans le rétrécissement aigu ou spasmodique, ne peut réussir dans le cas de coarctation permanente, sur-

tout si son étendue, sa dureté ou son ancienneté sont considérables.

IV.

La cautérisation est à la fois le moyen le plus sûr et le plus prompt. Le caustique le plus avantageux semble être ici le nitrate d'argent, parce que, solide et peu soluble, il n'excite qu'une inflammation légère, et n'étend pas au loin ses effets.

V.

Plusieurs rétrécissemens peuvent exister dans le canal de l'urètre, et si on n'y remédie promptement, ils peuvent rapidement devenir funestes aux malades.

Observation.

Nous avons vu à Saint-Antoine un malade se présenter ayant une infiltration et des abcès urineux considérables, suites d'une fissure du conduit rétréci dans deux endroits. Sa négligence causa sa mort.

VI.

Pour cautériser, les instrumens de *Ducamp* sont le plus généralement mis en usage; ils sont encore les meilleurs.

VII.

Je crois convenable d'employer la cautérisation dans tous les cas de rétrécissemens; en même temps on doit mettre en usage les bougies.

Une manière de voir particulière est professée par M. *Velpeau* sur le traitement et la nature de la plupart des coarctations de l'urètre. Il pense que les rétrécissemens du conduit excréteur de l'urine sont non-seulement produits, mais encore entretenus, dans une foule de cas, par un état de phlegmasie chronique qui a son siége et dans la membrane muqueuse et dans la couche celluleuse sous-jacente. Si la dilatation par les moyens mécaniques seuls est presque toujours suivie de récidive, c'est qu'elle ne porte que sur l'effet, le rétrécissement, et non sur la cause, l'état phlegmasique. Or, d'après lui, la cautérisation au moyen du nitrate d'argent agit bien plus en éteignant ce germe inflammatoire qu'en détruisant les tissus. En conséquence, ce chirurgien fait marcher de front l'emploi des bougies et l'usage du caustique lunaire, qu'il serait dangereux de remplacer par aucun autre, et qu'il est indifférent de conduire dans la partie resserrée du canal avec tel ou tel instrument, pourvu que les régions non malades soient respectées. Cette idée, en faveur de laquelle son auteur invoque déjà d'assez nombreux faits, et qu'il appuie sur des raisons de plus d'un genre, nous paraît de nature à changer entièrement la théorie du traitement des rétrécissemens de l'urètre, à diminuer singulièrement l'importance de ces mille inventions de jolis instrumens qui ont tant occupés les esprits depuis une douzaine d'années, à concilier des faits en apparence fort opposés, à rendre extrêmement simple une thérapeutique dont jusqu'ici quelques initiés se sont appropriés le monopole, et qui, dans des mains peu exercées, n'est pas sans quelques dangers. Mais je laisse à M. *Velpeau* le soin de la livrer lui-même au public; et, dans la crainte de ne pas la rendre d'une manière assez nette, ou de mal la défendre, je me contenterai de la noter en passant, sans m'y arrêter davantage.

Les remarques que je viens soumettre à mes professeurs auraient pu s'étendre assurément bien au-delà du cadre que je me suis tracé. J'avoue que j'aurais pu parler encore, dans ce travail incomplet, des fistules en général, des ulcères de la cornée et du col de la matrice, peut-être de la fissure à l'anus; j'aurais pu aussi dire un mot sur les ulcères vénériens guéris par le sulfate de cuivre (il s'emploie de la même manière que le nitrate acide de mercure) dissout dans l'eau. J'avais sur les pustules dites *muqueuses* des observations curieuses que mon ami *Saturnin Thomas*, élève très-distingué des hôpitaux, m'avait données. Cette maladie partielle et particulière de la peau a cela de remarquable, qu'il suffit de toucher le sommet de ces tumeurs pour les faire disparaître. J'adresse, en terminant, des remercîmens aussi sincères qu'ils sont mérités à M. *Velpeau*, pour les conseils et les leçons qu'il m'a donnés depuis cinq années, et l'amitié dont il m'honore depuis que je suis son prosecteur.

Le potassium vient d'être, tout nouvellement, proposé comme moyen de cautérisation. M. *Mayer*, de Bonn, en effet, a écrit, dans le Journal de Greaffe, que ce métal, appliqué d'une certaine manière sur la peau, la désorganise à l'instant même, et réduit le lieu touché en une escharre gélatiniforme, plus facile à faire détacher que celle obtenue à l'aide du moxa : le pansement, du reste, est le même. Pour employer ce caustique, on a soin d'abord de circonscrire la partie que le chirurgien veut détruire par une des extrémités d'un petit cylindre creux, de cuivre ou d'argent, d'un pouce de hauteur, de six lignes ou plus de diamètre; alors sur la peau, qui se trouve ainsi comprise, est placé gros comme une lentille environ du métal, sur lequel on verse ensuite deux ou trois gouttes d'eau (on sent que la proportion peut être augmentée si on a le désir d'avoir une escharre plus large ou plus profonde), aussitôt se fait une décomposition, pendant laquelle il se développe une quantité de calorique assez

grande pour produire la brûlure. Ces renseignemens, que je dois à l'obligeance de mon ami, M. le docteur *Cottereau*, permettent de conclure, si l'expérience ne dément pas les assertions du médecin allemand, que ce caustique pourra un jour remplacer la pierre à cautère dans certains cas, et dans une foule d'autres le fer rougi, qui ne laisse pas de produire une vive douleur et d'inspirer de la frayeur à certains malades, inconvéniens que le potassium n'aurait pas, au moins, au même degré.

FIN.

APHORISMES D'HIPPOCRATE.

I.

Ὁκοσα φάρμακα ἐκ ἴῃται, σίδηρος ἰᾶται. Ὅσα σίδηρος ἐκ ἰηται, πῦρ ἰᾶται. Ὅσα δὲ πῦρ ἐκ ἴῃται, ταῦτα χρὴ νομίζειν ανιατα.

II.

Ἐν τοῖσιν ὀξέσι πάθεσιν ὀλιγάκις, καὶ ἐν ἀρχῇσι, τῃσι φαρμακείῃσι χρέεσθαι, καὶ τοῦτο προεξευκρινήσαντας ποιέειν. (Τμῆμα πρῶτον, ἀφ. κδ'.)

III.

Ὁκόσαι ἐν γαστρὶ ἔχουσαι ὑπὸ πυρετων λαμβανονται, καὶ ἰσχυρῶς ἰσχναινονται, ἄνευ προφάσιος φανερῆς, τίτουσι χαλεπῶς καὶ επικινδυνως, ἢ εκτιτρωκουσαι κινδυνευουσιν. (Τμῆμα πεμπτον, ἀφ. νέ.)

IV.

Si quis sanguinem mingat et grumos, et urinæ sillicidum habeat, et dolor incidat ad imum ventrem, et perineum partes circa vesicam laborant. *Sect.* 4, *aph.* 80.

V.

Ubi fauces ægrotant, aut tubercula in corpore exoriuntur, excretiones incipere oportet ; si enim biliosæ fuerint, corpus unà ægrotat : si verò similes sanis fiant, tutum est corpus nutrire. *Sect.* 2, *aph.* 15.

VI.

Qui suppurati uruntur, aut secantur, si quidem parum fluat pus et album, evadunt : si verò subernentum et cænosum, ac graveolens, pereunt. *Sect.* 7, *aph.* 44.

VII.

Ad extremos morbos, summæ curationes, quoad rectudinem sunt optimæ. *Sect.* 1, *aph.* 6.